

Α Ι Τ Η Σ Η

ΠΡΟΣ:
ΔΗΜΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΟΜΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ
ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΠΟΛΕΟΔΟΜΙΚΩΝ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ*

ΟΝΟΜΑ*

ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ*

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ*

Τ.Κ.

ΑΔΤ-Α.Τ.*

ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΘΕΜΑ: ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗΣ

ΙΣΧΥΟΣ / ΤΕΛΕΣΙΔΙΚΙΑΣ ΠΡΑΞΗΣ

Θεσσαλονίκη

ΤΡΟΠΟΙ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΑΠΑΝΤΗΣΗΣ*

ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΩΣ

ΙΔΙΟΧΕΙΡΩΣ

ΜΕ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΟΥΜΕΝΟΥ

ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΕΙΟ

E-MAIL

Τα πεδία με αστερίσκο () πρέπει υποχρεωτικά να είναι συμπληρωμένα*

Παρακαλώ να μου χορηγήσετε βεβαίωση Ισχύος/Τελεσιδικίας της με αριθμό Πράξης Τακτοποίησης και Αναλογισμού Αποζημίωσης οικοπέδων του:

Δήμου Θεσσαλονίκης

Δήμου Δέλτα

Δήμου Χαλκηδόνας

Δήμου Ωραιοκάστρου

Συγκεκριμένα ενδιαφέρομαι για την ιδιοκτησία που επισημαίνεται στο τοπογραφικό διάγραμμα της πράξης με αριθμό (.....).

Τη βεβαίωση αυτή θα χρησιμοποιήσω για κάθε νόμιμη χρήση.

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ

.....

(υπογραφή)

Με την υπογραφή της παρούσας, δηλώνω υπεύθυνα, ότι έλαβα γνώση της ενημέρωσης περί της Πολιτικής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων του Δήμου Θεσσαλονίκης που αναρτάται στην ιστοσελίδα του <https://thessaloniki.gr/gdpr/>